

Ökonomisierung und die widersprüchlichen Dynamiken im gesellschaftlichen Arrangement der Altenpflege

Pfau-Effinger, Birgit; Eichler, Melanie; Och, Ralf

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Pfau-Effinger, B., Eichler, M., & Och, R. (2008). Ökonomisierung und die widersprüchlichen Dynamiken im gesellschaftlichen Arrangement der Altenpflege. In K.-S. Rehberg (Hrsg.), *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006. Teilbd. 1 u. 2* (S. 2665-2677). Frankfurt am Main: Campus Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-151715>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Ökonomisierung und die widersprüchlichen Dynamiken im gesellschaftlichen Arrangement der Altenpflege

Birgit Pfau-Effinger, Melanie Eichler und Ralf Och

Der Beitrag des Pflegeversicherungsgesetzes zur Realisierung des neuen Leitbildes des »aktiven Sozialbürgers«

Im Verlauf der 1990er Jahre waren die Wohlfahrtsstaaten westlicher Gesellschaften mit neuen und zum Teil widersprüchlichen Anforderungen konfrontiert. Diese waren in exogenen Prozessen wie der »Globalisierung« und der EU-Integration begründet wie auch in endogenen Prozessen sozialen und ökonomischen Wandels in den europäischen Gesellschaften (Esping-Andersen, 1999). Auf der Grundlage der politischen Ansätze mit denen die Regierungen versuchten, diese neuen Herausforderungen zu bewältigen, fand vielfach eine Restrukturierung der Wohlfahrtsstaaten auf der Grundlage veränderter Prinzipien statt. In diesem Zusammenhang kam neoliberalen Werten eine wichtige Rolle zu. Prinzipien von Effizienz und Markt gewannen an Bedeutung für die gesellschaftliche Organisation sozialer Sicherung und sozialer Dienstleistungen.

Zu den Veränderungen gehörte in diesem Zusammenhang auch die Herausbildung eines veränderten Konzepts des »sozialen Bürgerstatus« (im englischen Original: »social citizenship«) und entsprechender kultureller Werte, mit denen dieses legitimiert wird. »Social Citizenship« wurde von T.H. Marshall (1950) als ein soziologisches Konzept in die Sozialpolitikforschung eingeführt. Es bezeichnet die Art und Weise, in der die Individuen durch die Sozialpolitik in ein Verhältnis zum Wohlfahrtsstaat gesetzt werden, auf der Basis von Rechten, Pflichten und Partizipation. In der Sozialpolitikforschung hat sich eine breite Debatte über die Frage entwickelt, wie sich der soziale Bürgerstatus im Zuge des Wandels der Wohlfahrtsstaaten verändert hat (Barbier 2004; Evers 2006; Johansson/Hvinden 2005; Lessenich 2005; Walker 2007). Demnach war die Entwicklung widersprüchlich: Während einige Elemente im Hinblick auf die sozialen Rechte geschwächt wurden, wurden andere gestärkt, wie etwa die sozialen Rechte in Bezug auf »Sorgearbeit« (bzw. im englischen Original »care work« (Knijn/Kremer 1997; Geissler/Pfau-Effinger 2005; Pfau-Effinger 2004a, 2005a) und die zivilgesellschaftliche Partizipation in den Governancestrukturen von Wohlfahrtsstaaten (Anderson u.a. 2005).

Zusammen mit veränderten Konturen des Wohlfahrtsstaates hat sich auch ein verändertes kulturelles Leitbild des »Sozialbürgers« dieses Wohlfahrtsstaates herausgebildet¹, das wir als Leitbild des »aktiven Sozialbürgerstatus« (»active social citizenship«) bezeichnen (Jensen/Pfau-Effinger 2005; Pfau-Effinger 2006).² Wesentliche Bestandteile dieses neuen Leitbildes sind die Betonung von Autonomie und Eigenverantwortlichkeit des Bürgers/der Bürgerin des Wohlfahrtsstaates, seine/ihre Berechtigung – und Befähigung – als »Konsument/in« auf Wohlfahrtsmärkten zu wählen, seine/ihre Berechtigung und Befähigung, sich im Rahmen der Zivilgesellschaft für die eigenen Rechte einzusetzen und die Erwartung der Arbeitsmarktintegration von Männern und Frauen im erwerbsfähigen Alter. Das kulturelle Leitbild des »aktiven Sozialbürgers« bildete eine Legitimation für diejenigen Prozesse der wohlfahrtsstaatlichen Restrukturierung, die zu einer Reduzierung sozialer Rechte und Sicherungen führten. Dazu zählen etwa die Aktivierungspolitiken im Bereich der Arbeitsmarktpolitik (»Hartz IV«, vgl. Fleckenstein 2006) und die Einführung einer marktbezogenen Säule im Rentensystem (»Riester-Rente«; vgl. Hinrichs 2001). Weiter bot das Leitbild auch eine Grundlage dafür, dass soziale Rechte im Bereich der Familien- und Gesundheitspolitik ausgeweitet wurden (Pfau-Effinger 2005a), nicht zuletzt auch auf der Basis des Konzepts des »Social Investment« Staates. (vgl. Olk 2006).

Hier reiht sich auch das Pflegeversicherungsgesetz ein, das 1995/1996 in Kraft trat. Das Pflegeversicherungsgesetz reflektiert die Ambivalenzen des veränderten Konzepts des sozialen Bürgerstatus, die oben angesprochen wurden. Durch das Gesetz wurde die gesellschaftliche Organisation der Pflege einerseits wesentlich stärker als vorher ökonomischen Prinzipien unterworfen. Auf der Grundlage neuer Werte und Ziele wie denen der Effizienzsteigerung und der Konsumentenrolle der Nutzer wurde eine Ökonomisierung der Pflegedienstleistungen betrieben. Es entstanden quasi-marktliche »Wohlfahrtsmärkte«, auf denen verschiedene Typen von Anbietern, zu denen auch privatwirtschaftliche Anbieter gehören, um Aufträge konkurrieren (Backhaus-Maul/Olk 1997; Schulz-Nieswand 2002; Schmidt 2002). Zudem wurde die Pflegearbeit selbst normiert und standardisiert und ein klar definiertes Lohn-Leistungs-Verhältnis eingeführt; man kann von einer Art »Taylorisierung« der Pflege sprechen.

Andererseits tragen die Regelungen des Pflegeversicherungsgesetzes jedoch auch das Potenzial in sich, emanzipative Entwicklungen zu fördern. So bestand eine wichtige Zielsetzung darin, – im Sinne des Leitbildes aktiver Sozialbürgerschaft –, die Selbständigkeit der Pflegebedürftigen zu stärken (vgl. auch Evers/Leichsenring/

1 Zum Verhältnis von Kultur und Wohlfahrtsstaat vgl. Pfau-Effinger 2005a; Oorschot/Opielka/Pfau-Effinger 2007.

2 Zum Konzept von »social citizenship« vgl. auch Lister 2001; Anderson 2005a; Mackert 2001.

Pruckner 1993; Motel-Klingebiel 2002). Auch wurden mit dem Gesetz die sozialen Rechte von Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen deutlich gestärkt. So wurden neue Wahlmöglichkeiten für Pflegebedürftige zwischen der Pflege durch Angehörige, die nun teilweise bezahlt und auf der Grundlage sozialer Sicherung erfolgt, und der professionellen Pflege durch ambulante Dienste, die von der Pflegeversicherung bezahlt wird, geschaffen. Damit wurde die Entstehung eines breiten Sektors öffentlich finanzierter Anbieter im Bereich der ambulanten Pflege gefördert. Zugleich verbessern sich auch die Chancen für Angehörige von Pflegebedürftigen, insbesondere für Frauen, von der Pflege »befreit« zu werden und sich in den Arbeitsmarkt zu integrieren (vgl. auch Theobald 2005).³ Pabst (1999) zitiert Prognosen, wonach auf der Basis die Entstehung von 400.000 neuen Arbeitsplätzen in dem Sektor erwartet wurde.

Umso erstaunlicher ist aber unter diesem Gesichtspunkt, dass der Anteil der Pflegebedürftigen, die ausschließlich auf der Grundlage von Angehörigenpflege versorgt werden, seit dem Beginn der 1990er Jahre, also seit der Zeit vor der Einführung der Pflegeversicherung, kaum gestiegen ist (1991: 67%, 2002: 64; vgl. Schaubild 1).

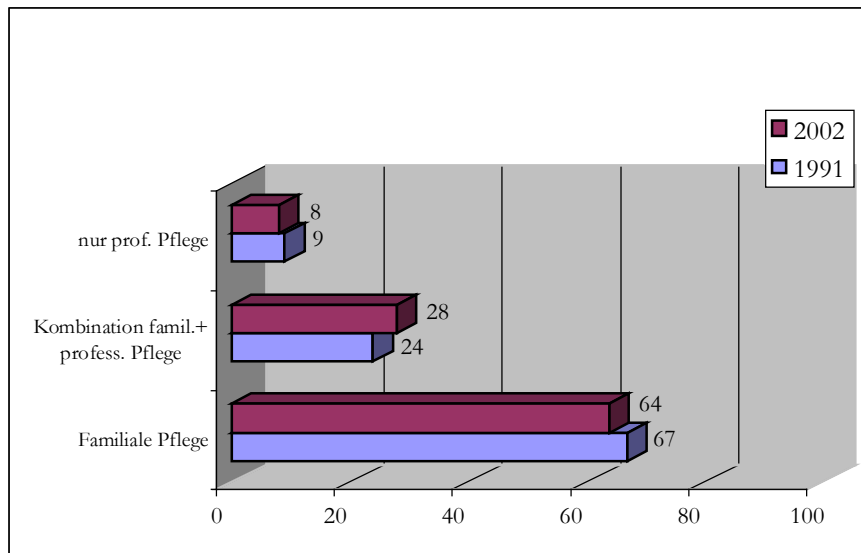


Schaubild 1: Entwicklung der Struktur der Altenpflege 1991–2002, in %

(Quelle: TNS Infratest, BMFS)

³ Zu den unterschiedlichen Zielsetzungen des Pflegeversicherungsgesetzes vgl. Behning 2005.

Dementsprechend blieb auch die Zahl der Arbeitsplätze, die in dem Bereich geschaffen wurden, weit unter den prognostizierten Zahlen (Papst 1999; Schneekloth 2003). Wir wollen im Folgenden der Frage nachgehen, wie sich diese Diskrepanz erklären lässt. Wir legen unseren Ausführungen die These zugrunde, dass die emanzipatorischen Zielsetzungen des Pflegeversicherungsgesetzes einerseits, die Ökonomisierung der Pflege, die mit dem Gesetz durchgesetzt wurde, andererseits erhebliche Widersprüche innerhalb des gesellschaftlichen Arrangements der Altenpflege produziert haben, die dazu beigetragen haben, dass das Ausmaß der Restrukturierung der Pflege eher begrenzt blieb.⁴

Der Ansatz des gesellschaftlichen Arrangements der Altenpflege (»care arrangement«, vgl. Pfau-Effinger 2005a, b) geht davon aus, dass die Formen und Strukturen von Pflege im gesellschaftlichen Kontext von institutionellen, sozialen und kulturellen Faktoren und spezifischer Akteurskonstellationen sowie auf der Basis der Wechselbeziehungen zwischen diesen Ebenen, jeweils ausgeformt und verändert werden.

Wir argumentieren, dass die beschriebene Diskrepanz zwischen den Veränderungspotenzialen, die in der Einführung der Pflegeversicherung angelegt sind, und dem vergleichsweise geringen Maß der Umstrukturierung im Wesentlichen zwei Gründe hat:

- die anhaltende Dominanz des kulturellen Wertes der familialen Pflege
- die Folgen der Ökonomisierung der ambulanten Pflege durch das Pflegeversicherungsgesetz

4 Die Grundlage bieten eigene Forschungsarbeiten im Rahmen der Working Group »Social Care« (Chair: Birgit Pfau-Effinger) im COST A13 Action »Change of Labour Markets, Welfare States and Citizenship« der EU/European Science Foundation, die Ergebnisse des Forschungsprojektes der Universitäten Jena und Hamburg »Pflegeversicherung als Genderpolitik - Auswirkungen in Ost- und Westdeutschland«, das vom Thüringer Wissenschaftsministeriums durchgeführt wurde (Leitung: Prof. Dr. Birgit Pfau-Effinger, Dr. Ursula Dallinger; Wissenschaftliche Mitarbeit: Melanie Eichler), und die Forschung im DFG-Projekt »Die lokale Restrukturierung der Altenpflege – Kulturelle Grundlagen, Akteure und Handlungsbedingungen« (Leitung: Prof. Dr. Birgit Pfau-Effinger, PD Dr. Ursula Dallinger; Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen Melanie Eichler/Ralf Och) am Centrum für Globalisierung und Governance der Universität Hamburg.

Die Bedeutung traditioneller kulturelle Werte für den hohen Anteil familialer Pflege

Im Rahmen des Forschungsprojektes des Thüringer Wissenschaftsministeriums »Pflegeversicherung als Genderpolitik – Auswirkungen in Ost- und Westdeutschland« haben wir im Zeitraum von 2003–2004 35 Leitfaden-Interviews mit Frauen in vier mittelgroßen deutschen Städten durchgeführt, die ältere Familienangehörige im Rahmen der Finanzierung durch die Pflegeversicherung pflegen. Ziel der Befragung war es unter anderem herauszufinden, welches die Motive dafür sind, dass häusliche Pflege-Arrangements auf der Pflege durch Familienangehörige beruhen und die Pflegeversicherung nicht in Anspruch genommen wird. Generell wurden von den befragten Frauen insbesondere kulturelle Werte als Begründung angeführt (vgl. Eichler 2005). Darin drückt sich auch die traditionell starke kulturelle Bedeutung des Hausfrauenmodells der männlichen Versorgerehe in Deutschland seit Beginn des 20. Jahrhunderts aus (vgl. Pfau-Effinger 2004a). Im Rahmen dieses Familienleitbildes galt die innerfamiliäre Pflege und Kinderbetreuung durch die Hausfrau als die wünschenswerte und angemessene Form der Sorgearbeit (vgl. Pfau-Effinger/Geissler 2005; Ostner 1998). Je nachdem, um welchen Typ des häuslichen Pflege-Arrangements es sich handelt, wurden dabei die Akzente unterschiedlich gesetzt, was die kulturellen Orientierungen betrifft. Je nach der Art des Arrangements wurde eher der Wert der moralischen Verpflichtung oder die kulturelle Werthaltung, die sich an dem als wünschenswert angesehenen Zustand orientiert, als Begründung angeführt.

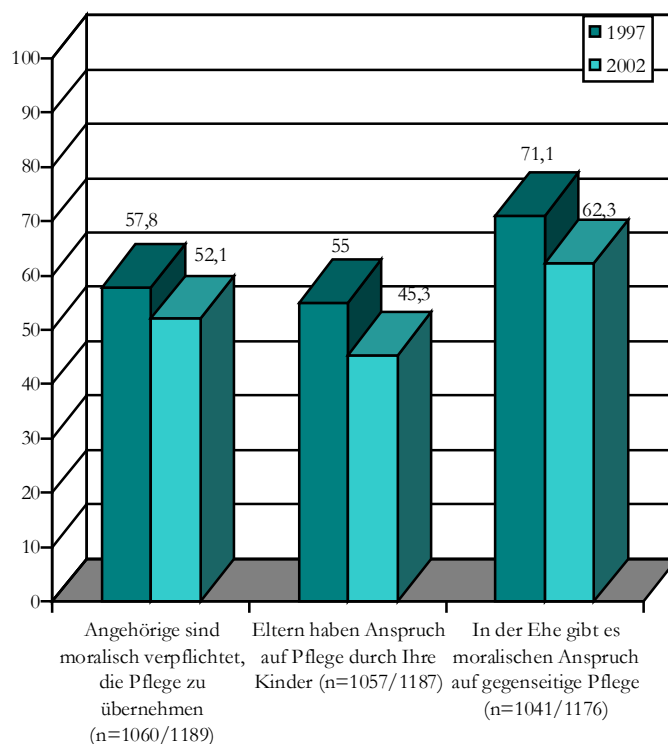
Soweit es um die Pflege eines Ehepartners geht, spielt der Wert der *moralischen Verpflichtung* eine zentrale Rolle. Diese Orientierung ist die entscheidende Grundlage dafür, dass verheiratete Frauen oftmals bis in hohe Alter hinein die Pflege ihres Ehemanns übernehmen. Die Grundlage bildet das geleistete Eheversprechen.

Frau Zink »Na ja, was bleibt einer Ehefrau übrig, also wenn man einen Patienten zu Hause hat, muss man den doch pflegen. (...) Hat man sich auch als man heiratete versprochen, dass man für einander da ist und so sehe ich das auch.«

Bei der Pflege durch die leiblichen Kinder oder Enkelkinder steht eher der Wert der *Solidarität im Generationenverhältnis* im Vordergrund.

Frau Eichmann: »Die Omas haben beide bei meinen Eltern im Haushalt gelebt, also ich kenne es nicht anders. Ich bin so erzogen und meine Kinder kennen das auch nicht anders. Also ich wüsste hundertprozentig, dass meine Kinder mich auch pflegen würden und nicht ins Heim geben.

Der Wert der Solidarität im Generationenverhältnis kann auch dafür ausschlaggebend sein, dass Pflege im Rahmen sozialer Netzwerke durchgeführt wird.



Frau Quick: »Und da wir so ein gutes nachbarschaftliches Verhältnis hatten und niemand da ist, (...), habe ich mich bereiterklärt.«

Schaubild 2: Einstellungen zur Beteiligung von Angehörigen an der Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung

(Quelle: Querschnittsvergleich 1997 und 2002, Befragung Leistungsempfänger AOK, Zustimmung in Prozent (vgl.: Runde/Giese/Stierle 2003))

Die Ergebnisse werden durch die Daten einer Repräsentativbefragung in Pflegehaushalten von AOK-Leistungsempfängern unterstützt (vgl. Schaubild 2).⁵ Die Ant-

⁵ Die Befragung wurde im Forschungsprojekt »Einstellungen und Verhalten zur häuslichen Pflege und zur Pflegeversicherung unter den Bedingungen gesellschaftlichen Wandels« an der Zentralstelle

wortvorgaben zielen hier auf den Grad der moralischen Verpflichtung zur Angehörigenpflege ab. Demnach sieht die Mehrheit der Befragten die Angehörigen in der moralischen Pflicht, ihre pflegebedürftigen Verwandten zu pflegen (52%). Insbesondere Ehepartnern wird von der Mehrheit ein Anspruch darauf zugesprochen, dass sie von ihrem/ihrer Partner/In gepflegt werden (62%). Etwas geringer ist der Anteil derjenigen, die davon ausgehen, dass Kinder verpflichtet sind, ihre Eltern zu pflegen. Dabei lässt sich feststellen, dass die Bedeutung des Wertes der moralischen Verpflichtung zur familialen Pflege in der Bevölkerung leicht rückläufig ist.

»Social Care« und die Ökonomisierung der ambulanten Pflege durch das Pflegeversicherungsgesetz

Die Tatsache, dass die ambulante Pflege durch Pflegedienste in den Pflegehaushalten oftmals nicht in Anspruch genommen wird und die häuslichen Pflege-Arrangements in der Mehrheit ausschließlich auf der Pflege durch Familienangehörige beruhen, ist unserer Argumentation zufolge aber auch in den Ambivalenzen des Pflegeversicherungsgesetzes selbst begründet. Es geht darum, dass durch die Ökonomisierung der Pflege ein Mismatch zwischen den Formen und zeitlichen Strukturen des Pflegeangebotes einerseits, den Erwartungen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen an die Pflege andererseits entstanden ist.

In der vergleichenden Sozialpolitikforschung wie auch in der Debatte um Dienstleistungen spielt das Konzept von Sorgearbeit (im englischen Original: »social care«), das wesentlich auch von Mary Daly und Jane Lewis ausgearbeitet wurde, eine wichtige Rolle (Daly/Lewis 1998). Das Konzept wird vor allem auch auf die Bereiche der Kinderbetreuung und Altenpflege angewendet. Dabei wird betont, dass Sorgearbeit nicht nur der Unterstützung von hilfsbedürftigen sozialen Gruppen in der Bewältigung des Alltags dient, sondern dass sie auch auf persönlichen Bindungen beruht (Daly and Lewis 1998). So definiert Thomas (1993: 665) care etwa so:

»Care is both the paid and unpaid provision of support involving work activities and emotional empathy. It is provided mainly (...) by women to both able-bodied and dependent adults and children in either the public or domestic spheres, and in a variety of institutional settings«.

Wichtig ist in dem Zusammenhang: Care ist generell in eine soziale Beziehung eingebettet: »Care includes the provision of daily social, psychological, emotional, and physical attention for people« (Knijn/Kremer 1997: 330). Auf der Basis trägt Sorge-

für Präventions- und Rehabilitationsforschung der Universität Hamburg (Prof. P. Runde, Dr. R. Giese, C. Stierle) durchgeführt.

arbeit, so das Argument, zur sozialen Integration derjenigen bei, die care ausüben wie auch derjenigen, die sie erhalten (Tronto 1996; O'Connor 1996; Theobald 2005).

Damit steht die »care«-Beziehung zwischen denjenigen, die diese Arbeit ausüben und denjenigen, denen sie zugute kommt, in einem Widerspruch zum Konzept des autonomen, eigenverantwortlichen Sozialbürgers (Finch/Mason 1993; Fraser/Gordon 1994; Leira 1992), wie es besonders auch in dem Konzept des »aktiven Sozialbürgers« betont wird. Die Altenpflege trägt auf dieser Grundlage auch spezifische Rationalisierungsbarrieren in sich. Dazu gehört: Pflege ist nicht zeitlich beliebig organisierbar; die Bedürfnisse des Betreuten müssen gleichwertige Kriterien der Qualität und Bedarfsgerechtigkeit sein wie die Effizienz; und die Pflegebedürftigen sind selbst Teil des Gelingens der Pflegebeziehung.

Mit der Einführung der Pflegeversicherung 1995/1996 wurde nun aber, auf der Grundlage neuer Werte und Ziele, wie denen der Effizienzsteigerung und der Konsumentenrolle der Nutzer, die auch im Zusammenhang mit dem Leitbild des aktiven Sozialbürgerstatus stehen, eine Ökonomisierung der Pflegedienstleistungen auf der Basis einer stärkeren Durchsetzung von Effizienzkriterien und Marktlogik betrieben. Wichtige Bestandteile der Durchsetzung dieser Ökonomisierung, die in dem Zusammenhang für unsere Argumentation von Bedeutung sind, waren die Definition von »Pflege« auf der Basis eines engen, tätigkeitsbezogenen Konzepts von Pflege und die Einführung eines klar definierten Verhältnisses von Pflege und Bezahlung auf der Basis dieses Konzepts.

In § 3 Absatz 3 des Pflegeversicherungsgesetzes heißt es: »Die Hilfe im Sinne des Absatzes 1 besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen.«⁶ Den einzelnen Leistungen ist dabei ein Schlüssel zugewiesen, auf dessen Grundlage sie bezahlt werden.

Dabei steht die Hilfe, wie § 29 SGB XI besagt, unter dem »Wirtschaftlichkeitsgebot«. Es heißt hier:

»Die Leistungen müssen wirksam und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Leistungen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, können Pflegebedürftige nicht beanspruchen, dürfen die Pflegekassen nicht bewilligen und dürfen die Leistungserbringer nicht zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung bewirken.«

Damit wird die Pflegearbeit zum Gegenstand von Rationalisierung. Auf der Grundlage des Gesetzes werden die einzelnen Tätigkeiten, die im Zusammenhang mit der Alltagsbewältigung der pflegebedürftigen Person stehen, standardisiert, ihnen wer-

6 Als Verrichtungen im Sinne des Gesetzes gelten nach § 14 Abs.4 SGB XI: Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung.

den Zeiteinheiten zugeordnet, und den Zeiteinheiten wird eine bestimmte Bezahlung zugeordnet. Die Pflege wird damit aus dem sozialen Kontext herausgelöst, in den sie eingebettet ist. Der Zwang zum ökonomischen Wirtschaften führt darüber hinaus dazu, dass die ambulanten Pflegedienste nicht nur den Arbeitseinsatz ihres Personals für jede/n Patient/in streng kontingentieren, sondern dass auch die Tageszeiten, zu denen der Einsatz jeweils erfolgt, standardisiert werden.

Dadurch entsteht aber ein Mismatch im Verhältnis zu den Anforderungen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen an die Pflege, das mit dafür ausschlaggebend ist, dass die ambulante Pflege weit weniger in Anspruch genommen wird, als dies prinzipiell möglich wäre. Die Widersprüche betreffen zwei Bereiche:

- die »Entbettung« von Pflege aus ihrem sozialen Kontext
- das Mismatch zwischen der zeitlichen Struktur des Einsatzes von Pflegekräften und den zeitlichen Anforderungen an die Pflege

Entbettung von Pflege aus ihrem sozialen Kontext

Die quasi-taylorisierte Pflege durch die Mitarbeiter/innen ambulanter Pflegedienste erfolgt auf der Basis standardisierter Arbeiten, die sich auf Tätigkeiten zur Alltagsbewältigung für die gepflegte Person richten und von der sozialen Beziehung abstrahieren. Die Zeit, auf die sich die Bezahlung richtet, ist so bemessen, dass sie kaum einen Raum für persönliche Gespräche bietet. Pflegebedürftige und Angehörige definieren Pflege demgegenüber aber tendenziell ganzheitlich auf der Grundlage ihrer Einbettung in eine soziale Beziehung. Ihre Erwartungen sind nicht ohne weiteres kompatibel mit den Standards einer rationalen professionellen Pflege.

Dies ist besonders ausgeprägt bei der Pflege von Demenzkranken.

Frau Veil: »Weil man dann, wenn man einen Demenzkranken betreut 24 Stunden rund um die Uhr, aber damit mein ich auch 24 Stunden, man hat nicht eine einzige Minute für sich selber. Und das geht eine gewisse Zeit, aber nicht auf Dauer. Das schafft man auf Dauer nicht. (...)«

Int.: »Und haben sie schon einmal überlegt, einen Pflegedienst mit dazu zu nehmen?«

Frau Veil: »Eigentlich nicht. Weil ich nicht wüsste was der Pflegedienst machen sollte, was der mir bringen sollte. Denn gepflegt werden, in der Hinsicht, gefüttert oder so, brauch er nicht werden (...) Diese Sachen, dass die Betonung auf Pflege liegt, was andere machen und alles, aber nicht auf die Betreuung«

Mismatch zwischen der zeitlichen Struktur des Einsatzes von Pflegekräften und der Anforderungen an die Pflege

Die Ausrichtung der Arbeit der ambulanten Pflegedienste an Prinzipien der Wirtschaftlichkeit führt dazu, dass auch die zeitliche Lage der Arbeitseinsätze des Personals zeitlich normiert wird. Dies widerspricht aber der zeitlichen Struktur der Pflegebedürfnisse der Pflegebedürftigen, die zeitlich eher unbestimmt sind. Die zeitlichen Maßstäbe älterer Menschen wie auch ihre körperlichen Potenziale, sich auf extern gesetzte Zeitanforderungen einzustellen einerseits, die Anforderungen an die Geschwindigkeit von Pflege, die nach Minuten getaktet ist, kollidieren. Dies wird auch in den folgenden Zitaten deutlich:

Frau Lang: »Es ist ja so, morgens, früh kann, mal ganz normal gesagt, man kann nicht auf Kommando auf Toilette. Auch nicht auf den Nachtstuhl. (...) Der Pflegedienst wäscht, zack, zack, zack wird gewaschen, nach Uhr wird gewaschen. Also ich möchte nicht mal so gewaschen werden. Und dann, wieder ins Bett und der Pflegedienst wieder weg. Und dann? Ich muss mal, ich muss mal ganz nötig. Und wer ist es dann? Die Angehörigen.«

Frau Rausch: »Also ich bin jetzt mit meiner Mutter, was ich mit ihr allein (*) das Essen oder das Waschen, das dauert ja fast eine Stunde und die wollen das, oh Gott, in zehn Minuten (machen). Ich sage, wie kann ich einen Patienten waschen, wickeln und nach dem Katheder sehen und, und essen in zehn Minuten? Kein normaler Mensch kann das.«

Auf der Basis unterscheidet sich auch das Verständnis dessen, was eine gute Qualität der Pflege ausmacht, zwischen den Angehörigen der Pflegebedürftigen einerseits, den Leitungen ambulanten Pflegediensten andererseits. Während in den Pflegediensten die Pflegequalität tendenziell am Kriterium der adäquaten Versorgung festgemacht wird (Oppen 1995), messen die pflegenden Angehörigen diese eher daran, inwieweit die Pflegesituation auf die körperlichen und sozialen Bedürfnisse der Gepflegten abgestimmt ist, also auch daran, wie gut sie in die soziale Pflegebeziehung eingebettet ist.

Dabei ist die Pflege durch Familienangehörige keineswegs unproblematisch. Die Einhaltung professioneller Standards der Pflege und Versorgung ist nicht garantiert, die Kontrollen sind gering, und Studien über Gewalt in der Pflegebeziehung zeigen, dass es keineswegs gesichert ist, dass die Pflegebedürftigen im Rahmen der Pflegebeziehung eine adäquate emotionale Zuwendung und Anerkennung erfahren. Hinzu kommt, dass die pflegenden Familienangehörigen oftmals in einer Situation struktureller Überforderung stehen (Eichler/Pfau-Effinger 2005).

Es wird aber deutlich, dass die Pflegeversicherung mit ihren emanzipatorischen Elementen einerseits, den Wirkungen auf die Ökonomisierung der Pflege andererseits so widersprüchlich gestaltet ist, dass ihre emanzipatorischen Potenziale nur unzureichend genutzt werden.

Literatur

- Andersen, J.G. (2005a), »Citizenship, Unemployment and Welfare Policy«, in: Andersen, J. G./Guillemard, A. M./Jensen, P./Pfau-Effinger, B. (Hg.) (2005): *The New Face Of Welfare. Social Policy, Marginalization and Citizenship*, Bristol.
- Andersen, J.G. (2005), »Conclusion«, in: Andersen, J. G./Guillemard, A. M./Jensen, P./Pfau-Effinger, B. (Hg.) (2005): *The New Face Of Welfare. Social Policy, Marginalization and Citizenship*, Bristol.
- Andersen, J. G./Guillemard, A. M./Jensen, P./Pfau-Effinger, B. (Hg.) (2005), *The New Face Of Welfare. Social Policy, Marginalization and Citizenship*, Bristol.
- Backhaus-Maul, H./Olk, T. (1997), »Vom Korporatismus zum Pluralismus? – Aktuelle Tendenzen im Verhältnis zwischen Staat und Wohlfahrtsverbänden«, *Theorie und Praxis der sozialen Arbeit* 48 (3), S. 25–32.
- Barbier, J. C. (2004), »Systems of Social Protection in Europe. Two Contrasted Paths to Activation, and Maybe a Third«, in: Lind, J./Knudsen, H./Jørgensen, H. (Hg.): *Labour and Employment Regulation in Europe*, Brussels.
- Beck, U. (1986), *Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne*, Frankfurt a.M.
- Behning, U. (2005), Changing long-term care regimes: a six-country comparison of directions and effects, in: Pfau-Effinger, B./Geissler, B. (Hg.): *Care Arrangements and Social Integration in Europe – Variations and Change*, Bristol.
- Butterwegge, C. (1999), »Sozialstaat in der »Globalisierungsfalle«? Die neoliberalistische Ideologie und die Realität«, *neue praxis*, 29: 5.
- Daly, M./Lewis, J. (1998), »Introduction: Conceptualising Social Care in the Context of Welfare State Restructuring«, in: Lewis, Jane (Hg.): *Gender, Social Care an Welfare State Restructuring in Europe*, Aldershot.
- Esping-Andersen, G. (1999), *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford.
- Evers, A. (2006) »Complementary and Conflicting. The different meanings of »user involvement« in social services«, in: Matthies, A.: (Hg.): *Nordic Civic Society Ortanisations and the Future of Welfare Services. A Model for Europe? Report on the state of knowledge*, Nordic Research Council, TemaNord 2005, Kopenhagen.
- Evers, A./Leichsenring, K./Pruckner, B. (1993): *Alt genug, um selbst zu entscheiden. Internationale Modelle für mehr Demokratie in Altenhilfe und Altenpolitik*, Freiburg.
- Finch, J./Mason, J. (1993), »Obligations of kinship in contemporary Britain, is there normative agreements«, *British Journal of Sociology*, 42, 3, S. 345–367.
- Fleckenstein, T. (2006), *Restructuring Welfare for the Long-Term Unemployed. The Case of Hartz Legislation in Germany*, Paper prepared for the ESPAnet Conference 2006, 21–23 September 2006, University of Bremen, Germany.
- Fraser, N./Gordon, L. (1994), »Dependency« Demystified: Inscriptions of Power in a Keyword of the Welfare State«, *Social Politics*, 1, 1, S. 4–31.
- Geissler, B. (2002), »Die (Un-)Abhängigkeit in der Ehe und das Bürgerrecht auf Care. Überlegungen zur Gendergerechtigkeit im Wohlfahrtsstaat«, in: Gottschall, K./Pfau-Effinger, B. (Hg.): *Zukunft der Arbeit und Geschlecht*, Opladen.
- Geissler, B./Pfau-Effinger, B. (2005), »Change in European care arrangements«, in: Pfau-Effinger, B./Geissler, B. (Hg.): *Care and Social Integration in Europe*, Bristol.

- Hinrichs, K. (2001), »Ageing and Public Pension Reforms in Western Europe and North America: Patterns and Politics«, in Clasen, J. (Hg.): *What Future for Social Security? Debates and Reforms in National and Cross-National Perspective*, The Hague.
- Jensen, P./Pfau-Effinger, B. (2005), »Active« citizenship – The New Face of Welfare«, in: Andersen, J. G./Guillemard, A. M./Jensen, P./Pfau-Effinger, B. (Hg.) (2005), *The Changing Face Of Welfare. Consequences and outcomes from a citizenship perspective*, COST A13 book series, Bristol.
- Johansson, H./Hvinden, B. (2005), »Welfare governance and the remaking of citizenship«, in: Newman, J. (Hg.), *Remaking Governance. People, politics and the public sphere*, Bristol.
- Krijn, T./Kremer, M. (1997), »Gender and the Caring Dimension of Welfare States: Towards Inclusive Citizenship«, *Social Politics*, 3, S. 328–361.
- Leira, A. (1992), *Models of Motherhood. Welfare State Policy and Scandinavian Experiences of Everyday Practices*, Cambridge..
- Lessenich, S. (2005), »Activation without Work: Das neue Dilemma des »konservativen« Wohlfahrtsstaats«, in: Dahme, H.-J./Wohlfahrt, W. (Hg.), *Aktivierende Soziale Arbeit. Theorie – Handlungsfelder – Praxis*, Baltmannsweiler.
- Lister, R. (2001), »Citizenship and changing welfare states«, in: Andersen, J. G./Jensen, P. (Hg.): *Changing Labour Markets, Welfare States and Citizenship*, Bristol.
- Mackert, J. (2001), »Citizenship Studies Quo Vadis? Bestandsaufnahme und Perspektiven aktueller Debatten um Citizenship«, in: Barlösius, E./Müller, H./Sigmund, S. (Hg.): *Gesellschaftsbilder im Umbruch. Soziologische Perspektiven in Deutschland*, Opladen.
- Marshall, T. H. (1950), »Citizenship and Social Class«, reprint in: Marshall, T. H./Bottomore T., (1992), *Citizenship and Social Class*, London.
- Motel-Klingebiel, A. (2002), *Lebensqualität und Alter. Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel*, Opladen.
- O'Connor, J. (1996), »From Women in the Welfare State to Gendering Welfare State Regimes«, *Current Sociology*, 44, 2.
- Olk, T. (2006): *Children in the »Social Investment State«*, unpublished manuscript of a presentation to the International Conference »Wellbeing of Children and Labour markets in Europe« of the WELLCHI Network, Hamburg, March 31–April 1, 2006.
- Oorschot, W./Opelka, M./Pfau-Effinger, B. (Hg.) (2007), *Culture and Welfare State. The Value of Social Policy*, Cheltenham/Northampton.
- Oppen, M. (1995), *Qualitätsmanagement: Grundverständnisse, Umsetzungsstrategien und ein Erfolgsbericht*, Die Krankenkassen, Berlin.
- Ostner, I. (1998), »The Politics of Care Policies in Germany«, in: Lewis, J. (Hg.): *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*, Aldershot.
- Pabst, S. (1999), »Mehr Arbeitsplätze für Geringqualifizierte nach Einführung der Pflegeversicherung? Beschäftigungswirkungen des SGB XI im ambulanten Bereich«, *WSI-Mitteilungen* 2.
- Pfau-Effinger, B. (2004a), »Historical paths of the male breadwinner family model – explanation for cross-national differences«, *British Journal for Sociology* 55, 3, S. 377–399.
- Pfau-Effinger, B. (2004b), *Development of Culture, Welfare States and Women's Employment in Europe*, Aldershot.
- Pfau-Effinger, B. (2005a), »Culture and Welfare State Policies: Reflections on a Complex Interrelation«, *Journal of Social Policy*, 34, 1: S. 3–20.

- Pfau-Effinger, B. (2005b), »Welfare State Policies and Care Arrangements«, *European Societies* 7, 2, S. 321–347.
- Pfau-Effinger, B. (2006), *Active citizenship: The new face of welfare*, Written paper of a keynote speech at the International Conference Welfare State Change. Conceptualisation, measurement and interpretation, Centre for Comparative Welfare Studies (CCWS) Aalborg University and Danish National Institute for Social Research (SFI), Aalborg, 13–15 January 2006.
- Pfau-Effinger, B./Geissler, B. (Hg.) (2005), *Care Arrangements and Social Integration in Europe*, Bristol.
- Runde, P./Giese, R./Stierle, C. (2003), *Einstellungen und Verhalten zur häuslichen Pflege und zur Pflegeversicherung unter den Bedingungen gesellschaftlichen Wandels Analysen und Empfehlungen auf der Basis von repräsentativen Befragungen bei AOK-Leistungsempfängern der Pflegeversicherung*, Hamburg.
- Schmidt, R. (2002), »Die neue Pflegelandschaft. Erste Konturen und Steuerungsprobleme«, in: Tesch-Römer, C. (Hg.): *Gerontologie und Sozialpolitik*, Stuttgart/Berlin/Köln.
- Schneekloth, U./Leven, I. (2003), *Hilfe- und Pflegebedürftige in Privathaushalten in Deutschland 2002*. Schnellbericht. Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Infratest, München.
- Schulz-Nieswandt, F. (2002), »Wettbewerb in der Altenpflege?«, in: Tesch-Römer, C. (Hg.): *Gerontologie und Sozialpolitik*, Stuttgart/Berlin/Köln.
- Theobald, H. (2005), »Labour market participation of women and social exclusion: contradictory processes of care employment in Sweden and Germany«, in: Pfau-Effinger, B./Geissler, B. (Hg.), *Care Arrangements and Social Integration in Europe*, Bristol.
- Thomas, C. (1993): »De-Constructing Concepts of Care«, *Sociology*, 27, 4: S. 649–669.
- Tronto, J. (1996): »Politics of care. Fürsorge und Wohlfahrt«, *Transit – Europäische Revue* 7, 12, S. 142–153.
- Walker, R. (2007): »European and American Welfare Values«, in: Oorschot, W.v./Opielka, M./Pfau-Effinger, B. (Hg.), *Culture and Welfare State, Values of Social Policy in a Comparative Perspective*, Cheltenham/New York.